

UVJETI PUTNOG OSIGURANJA ZA KLIJENTE RAIFFEISENBANK AUSTRIA D.D.

UVODNE ODREDBE

Uvjeti putnog osiguranja za klijente Raiffeisenbank Austria d.d. sastavni su dio ugovora o putnom osiguranju koje je ugovaratelj osiguranja zaključio s UNIQA osiguranjem d.d.

Članak 1.

POJMOVI

Pojedini pojmovi u ovim Uvjetima imaju sljedeće značenje:

Osiguratelj - UNIQA osiguranje d.d., Zagreb, Planinska 13 A, OIB: 75665455333;

Ugovaratelj osiguranja - fizička osoba, rezident Republike Hrvatske koji je navršio 18 (osamnaest) godina života, klijent Raiffeisenbank Austria d.d., Zagreb koji je s osigurateljem sklopio ugovor o putnom osiguranju;

Osiguranik pojedinačnog osiguranja - fizička osoba, rezident Republike Hrvatske, klijent Raiffeisenbank Austria d.d., naveden na polici osiguranja;

Osiguranik obiteljskog osiguranja - fizička osoba, rezident Republike Hrvatske, klijent Raiffeisenbank Austria d.d., naveden na polici osiguranja i maksimalno 5 (pet) članova njegove obitelji, bračni ili životni partner ugovaratelja, djeca ugovaratelja osiguranja (rođena u braku, posvojena djeca, djeca uzeta na skrb i pastoračad) najduže do navršene 18 (osamnaeste) godine života;

Korisnik osiguranja - osoba kojoj se isplaćuje osigurnina, odnosno naknada. U slučaju osiguranikove smrti, korisnici osiguranja su zakonski nasljednici; kod osiguranja prtljage korisnik osiguranja je osiguranik. Ako je maloljetna osoba korisnik osiguranja, isplatu osiguranog iznosa odnosno naknade, osiguratelj će doznačiti na račun maloljetnog djeteta-korisnika osiguranja;

Treća osoba - osoba koja nije subjekt ugovora o osiguranju, odnosno osoba čija odgovornost nije pokrivena osiguranjem;

Amaterski sportaši - osobe koje se ne bave sportom kao glavnim zanimanjem iako su registrirani članovi sportske organizacije u kojoj treniraju i za koju se natječu. Eventualne naknade koje primaju ne čine njihov redoviti prihod;

Profesionalni sportaši - osobe koje se bave sportom kao svojim primarnim zanimanjem i za isto primaju redoviti prihod;

Rekreativci - osobe koje se sportom bave povremeno i nisu registrirani članovi sportske organizacije;

Iznos osiguranja - najveći novčani iznos do kojeg je osiguratelj u obvezi po jednom štetnom događaju, a mora biti naznačen na polici za svaki osigurani rizik;

Osigurnina - novčani iznos kojeg osiguratelj isplaćuje po osiguranom slučaju;

Premija - iznos koji se plaća za osiguranje temeljem ugovora o osiguranju;

Osigurani slučaj - događaj prouzročen osiguranim rizikom. Rizik koji je obuhvaćen osiguranjem (osigurani rizik) mora biti budući, neizvjestan i nezavisan od isključive volje ugovaratelja osiguranja ili osiguranika;

Polica - isprava o sklopljenom ugovoru o osiguranju;

Ugovor o osiguranju - čine polica, ovi Uvjeti;

Sklopanje ugovora o osiguranju na daljinu - ugovor o osiguranju sklopljen između osiguratelja i ugovaratelja osiguranja u okviru organiziranog sustava prodaje ili pružanja usluge bez istodobne fizičke prisutnosti ugovornih strana na jednome mjestu pri čemu se do trenutka sklopanja ugovora te za sklopanje ugovora isključivo koristi jedno ili više sredstava daljinske komunikacije;

Sredstva daljinske komunikacije - sredstva koja se bez istodobne fizičke prisutnosti osiguratelja i ugovaratelja osiguranja mogu koristiti za sklopanje ugovora na daljinu, kao što su primjerice internet, telefoni s ljudskim posredovanjem i bez njega, elektronička pošta;

Služba za pomoć UNIQA osiguranja d.d. - tvrtka za asistenciju koja je s osigurateljem sklopila ugovor o poslovnoj suradnji temeljem kojeg se osiguranicima pružaju usluge u inozemstvu sukladno pokrićima ugovorenih polica osiguranja.

Izvanredne okolnosti su okolnosti koje se nisu mogle izbjeći, situacija izvan kontrole osiguranika koja se poziva na takvu situaciju i čije se posljedice nisu mogle izbjeći čak i da su poduzete sve razumne mjere.

Za nadzor osiguratelja nadležna je Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga sa sjedištem u Zagrebu.

ZAJEDNIČKE OPĆE ODREDBE

Članak 2.

TKO SE MOŽE OSIGURATI

1. Slijedom odredbi ovih Uvjeta osigurati se mogu osobe koje se smatraju rezidentima Republike Hrvatske, tj. fizičke osobe s prebivalištem u Republici Hrvatskoj i fizičke osobe koje borave u Republici Hrvatskoj na osnovi važeće dozvole boravka u trajanju 183 dana i duže.
2. Osiguranje se može sklopiti za osobe navedene u stavku 1. ovoga članka bez obzira na zdravstveno stanje i radnu sposobnost osim osoba s težim psihičkim ili fizičkim smetnjama i bolestima živčanog sustava te osoba lišenih poslovne sposobnosti.
3. Osigurati se mogu osobe maksimalne pristupne dobi 69 (šezdeset devet) godina.

Članak 3.

PODRUČJE VAŽENJA OSIGURANJA

1. Osiguranje vrijedi u svim zemljama svijeta, osim ako nije drugačije ugovoreno.
2. Osigurateljno pokriće, temeljem ovih Uvjeta, ne obuhvaća države u kojima osiguranik ima stalno prebivalište ili pravo na javnu zdravstvenu zaštitu.

Članak 4.

PRAVA IZ OSIGURANJA

1. Prema ovim Uvjetima moguće je ugovoriti paket:

Putno zdravstveno osiguranje	Osigurani iznos u EUR
Medicinski troškovi i liječenje u inozemstvu koji izravno proizlaze iz ozljede ili bolesti nastalih tijekom putovanja	
troškovi nužnog ambulantnog liječenja i hospitalizacije	do 30.000
troškovi lijekova i medicinskih potrepština koje propiše liječnik	
nužna medicinska pomagala i pomagala za hodanje koja propiše liječnik	
troškovi nužne operacije	
trošak hitnog medicinskog prijevoza	
trošak prijevoza do specijalizirane klinike	

stomatološko liječenje u svrhu oslobađanja akutne zubobolje	do 500
Medicinska asistencija u slučaju ozljede ili bolesti tijekom putovanja	
pružanje hitne medicinske pomoći	do 30.000
medicinske konzultacije / dijagnoza	
Repatrijacija i prijevoz u slučaju smrti, ozljede ili bolesti tijekom putovanja	
troškovi medicinske repatrijacije - prijevoz iz bolnice u zemlju prebivališta prema preporuci liječnika	do 10.000
troškovi repatrijacije - prijevoz posmrtnih ostataka iz inozemstva u zemlju prebivališta	
Putna asistencija	
24-satna telefonska linija za pomoć na putovanju	do 30.000
Usmjeravanje osigurane osobe	
Savjeti u slučaju gubitka putnih dokumenata	
Prijevoz djece mlađe od 18 godina u zemlju prebivališta	do 500
Troškovi posjeta bliskih rođaka	do 500
Troškovi produženog boravka u inozemstvu zbog ozljede ili bolesti tijekom putovanja	do 1.000 ukupno - do 100 limit / dan
Usluge prevođenja	do 200
Osiguranje prtljage	
Gubitak / krađa / oštećenje prtljage	do 500

- Ugovorena prava iz osiguranja moraju biti navedena u polici i za ista mora biti plaćena premija osiguranja.
- U istom opsegu kao i za osiguranika navedenog na polici osiguranja, ako je plaćena premija za obitelj, osiguranje se odnosi i na najviše 5 (pet) članova obitelji koji s osiguranikom žive u zajedničkom kućanstvu, uključujući:
 - bračnog ili izvanbračnog partnera;
 - maloljetnu djecu osiguranika - uključujući posvojenu djecu, djecu uzetu na skrb i pastorčad, do navršene 18 (osamnaeste) godine života.
- Ako je jednom policom osigurana obitelj osiguranika, maksimalni iznos obveze osiguratelja po jednom štetnom događaju ukupno za sve osiguranike obuhvaćene pojedinačnom policom osiguranja iznosi 180.000 EUR-a.

Članak 5.

SKLAPANJE UGOVORA O OSIGURANJU I NJEGOVO TRAJANJE

- Putno osiguranje sklapa se isključivo prije početka putovanja zbog povremenog turističkog boravka osiguranika u inozemstvu.
- Putno osiguranje sklapa se plaćanjem premije osiguranja, a osigurateljna obveza počinje kada je u cijelosti plaćena premija osiguranja.
- Putno osiguranje sklapa se na određeno vrijeme i to u trajanju 1 (jednog) putovanja u inozemstvo.
- Osiguranje u svakom slučaju prestaje ako nastupi smrt osiguranika te ako osiguranik postane duševno bolestan ili potpuno lišen poslovne sposobnosti.

Članak 6.

POČETAK I KRAJ OSIGURANJA

- Putno zdravstveno osiguranje: osiguranje medicinskih troškova i liječenja u inozemstvu, medicinska asistencija te repatrijacija i prijevoz
Osiguravajuća zaštita počinje u 00:00 sati onoga dana koji je naveden u polici kao početak osiguranja, ali ne prije nego što osiguranik prijeđe državnu granicu na putu u inozemstvo (granicu države prijavljenog prebivališta / stalnog boravišta), uz uvjet da je do tada plaćena premija osiguranja, i prestaje nakon što osiguranik prijeđe državnu granicu na povratku u državu prijavljenog prebivališta / stalnog boravišta, a najka-

snije u 24:00 sata onoga dana koji je u polici naveden kao dan isteka osiguranja.

Medicinski troškovi koji nastanu nakon ugovorenog razdoblja osiguranja pokrivaju se u okvirima ugovorenog iznosa osiguranja najduže u periodu od 4 (četiri) tjedna po isteku ugovorenog perioda osiguranja, ali samo ako je dokazano da povratak iz inozemstva zbog zdravstvenih razloga nije moguć.

- Putna asistencija i osiguranje prtljage
Osiguravajuća zaštita počinje u 00:00 sati onoga dana koji je naveden u polici kao početak osiguranja, ali ne prije nego što putovanje započne (ako je do tada u cijelosti plaćena premija osiguranja) i prestaje nakon što završi putovanje, a najkasnije u 24:00 sata onoga dana koji je u polici naveden kao dan isteka osiguranja.
- Ugovor o osiguranju sklopljen na daljinu, ugovaratelj osiguranja, ne navodeći za to razloge, može jednostrano raskinuti u roku od 14 (četnaest) dana. Pravo na raskid ugovora moguće je ostvariti samo u slučaju kada je ugovorena dugoročna polisa osiguranja, sklopljena na rok dulji od mjesec dana. Zahtjev za raskid ugovora mora se uputiti unutar roka za raskid, pisanim putem na elektroničku adresu osiguratelja: info@uniqa.hr ili poštom na adresu sjedišta osiguratelja.

I. OPĆE ODREDBE

Članak 7.

PRIJAVA OSIGURANOG SLUČAJA I DOKAZI KOJI SE DOSTAVLJAJU OSIGURATELJU

- Osigurani slučaj putnog zdravstvenog osiguranja prijavljuje se telefonom službi za pomoć UNIQA osiguranja, a za ostale vrste pokrića putem prijave na www.uniqa.hr, ili pisanim putem na e-mail prijava.stete@uniqa.hr ili adresu sjedišta osiguratelja u Zagrebu.
- Osiguranik je dužan obavijestiti osiguratelja o nastupanju osiguranog slučaja najdalje u roku od tri dana otkad je to saznao.
- Osiguratelj može zatražiti prijevod računa i prateće medicinske dokumentacije. Troškovi prijave bit će odbijeni od iznosa štete.
- Osiguratelj je ovlašten, prema vlastitoj diskrecijskoj ocjeni, zahtijevati sve relevantne dokaze u vezi s pojedinim osigurnim slučajem, a koji su, s obzirom na okolnosti konkretnog slučaja, nužni za utvrđivanje postojanja i opsega obveze osiguratelja.

Članak 8.

PLAĆANJE PREMIJE OSIGURANJA

- Premija osiguranja mora biti uplaćena prije početka putovanja jednokratno (odjednom).

Članak 9.

PLAĆANJE OSIGURNINE

- Kad se dogodi osigurani slučaj, osiguratelj je dužan isplatiti osigurninu određenu ugovorom u ugovorenom roku koji ne može biti dulji od 14 (četnaest) dana, računajući otkad je osiguratelj dobio obavijest da se osigurani slučaj dogodio.
- Ali ako je za utvrđivanje postojanja osigurateljeve obveze ili njezina iznosa potrebno stanovito vrijeme, osiguratelj je dužan isplatiti osigurninu određenu ugovorom u roku od 30 (trideset) dana od dana primitka odštetnog zahtjeva ili ga u istom roku obavijestiti da njegov zahtjev nije osnovan.
- Ako iznos osigurateljeve obveze ne bude utvrđen u rokovima određenim u stavku 1. i 2. ovoga članka, osiguratelj je dužan bez odgađanja isplatiti iznos nespornog dijela svoje obveze na ime predujma.
- Ako su troškovi pokriveni drugim dobrovoljnim ili obveznim osiguranjem, onda se naknade prvotno isplaćuju iz tog osiguranja.
- Osiguranici ovlašćuju osiguratelja da prikupi sve potrebne dokaze i podatke od trećih osoba, odnosno pružatelja medicinskih i ostalih usluga (ako je potrebno), potrebnih za utvrđi-

vanje obveze osiguratelja. Osiguranici time treće osobe razrješuju obveze šutnje.

7. Na zahtjev osiguratelja osiguranik se obvezuje podvrgnuti liječničkom pregledu od strane liječnika po izboru osiguratelja. Trošak pregleda u tom slučaju snosi osiguratelj.

Članak 10.

ISKLUČENJE OBVEZE OSIGURATELJA

Ako nije drukčije ugovoreno, osiguratelj nije dužan nadoknaditi:

- štete prouzročene ratom, građanskim ratom, revolucijom, ustankom, nemirima koji nastanu iz takvih događaja, ratnim oružjima, zarobljavanjima, zapljenama, ograničenjima ili zadržavanjima i posljedicama tih događaja ili pokušajima da se izvrše sabotazom, detonacijom eksploziva, ako osoba koja to radi djeluje zlonamjerno ili iz političkih pobuda, građanskim nemirima, nasiljima ili drugim sličnim događajima;
- štete nastale konfiskacijom, rekvizicijom ili ostalim sličnim mjerama koje provodi ili namjerava provesti neka vlast ili druga slična organizacija koja se bori za vlast ili koja ima vlast;
- štete nastale uslijed prekida, obustave rada ili štrajka osiguranika, te uslijed kršenja patentnih i licencnih prava;
- štete uslijed novčane kazne (globe) koju je dužan platiti osiguranik;
- štete koje su izravno ili neizravno prouzročene činom terorizma ili su s tim u svezi. U smislu ovih Uvjeta, teroristički čin je svako djelo uporabe sile i/ili prijetnje bilo koje vrste koje učine pojedinci ili skupina(e) ljudi radi postizanja političkih, religijskih, etničkih, ideoloških ili sličnih ciljeva koji izazivaju strah ili paniku u pučanstvu ili dijelu pučanstva, uključujući (ali ne nužno) i nakanu da na taj način utječu na vladu i/ili državne institucije, bez obzira na to da li te osobe(a) ili skupine(a) djeluju same ili u ime ili u svezi s bilo kojom organizacijom(ama) ili vladom(ama) ili ne;
- štete koje su posredno ili neposredno, u cijelosti ili djelomično prouzročene ili nastale:
 - djelovanjem ili uslijed prisutnosti prirodnih i elementarnih nepogoda;
 - ionizirajućim zračenjem ili onečišćenjem radioaktivnim tvarima iz nuklearnog goriva ili otpada ili onečišćenjem zbog izgaranja nuklearnog goriva;
 - radioaktivnim, otrovnim ili drugim opasnim i ugrožavajućim svojstvima nuklearnog postrojenja, reaktora ili drugog nuklearnog sistema ili nuklearne komponente istih;
 - zbog oružja ili naprava čija razorna snaga potječe od atomske ili nuklearne fizije i/ili fuzije ili drugih sličnih reakcija ili radioaktivnih tvari;
 - zbog radioaktivnog, otrovnog, eksplozivnog ili bilo kojeg drugog opasnog svojstava radioaktivnih tvari.
- štete prouzročene potresom;
- štete koja na bilo koji način proizlazi ili je posljedica izvršenja ili pokušaja izvršenja kaznenog djela ili prekršaja, izvršenog ili pokušanog od strane ugovaratelja osiguranja / osiguranika / radnika osiguranika, tako i štete nastale pri bijegu poslije takve radnje; u takvim slučajevima, za osnovanost odluke osiguratelja o nepriznavanju obveze za naknadu štete nije mjerodavno da li su navedene osobe pravomoćnom odlukom oglašene krivim za kazneno djelo ili prekršaj koji im se stavlja na teret;
- štete koje proizlaze iz povrede prava na ugled, dobar glas, čast, dostojanstvo, slobodu privređivanja i sl.;
- upravljanja letjelicama svih vrsta, plovnim objektima, motornim i drugim vozilima bez propisane službene isprave koja daje ovlaštenje vozaču za upravljanje i vožnju tom vrstom i tipom letjelice, plovnog objekta, motornog i drugog vozila; osiguranik pri upravljanju, plovidlima, motornim i drugim vozilima mora imati odgovarajuću vozačku dozvolu (propisanu službenu ispravu koja daje ovlast vozaču za upravljanje i vožnju tom vrstom i tipom zračnog uređaja, plovila, motornog i drugog

vozila). To vrijedi i za vozila koja se ne kreću na javnim prometnicama.

Smatra se da osiguranik posjeduje odgovarajuću vozačku dozvolu (propisanu službenu ispravu) kad radi pripreme i polaganja ispita za dobivanje službene isprave vozi uz neposredan nadzor službeno ovlaštenog stručnog instruktora;

- pokušaja ili izvršenja samoubojstva osiguranika;
- događaja koji je namjerno prouzročio ugovaratelj, osiguranik ili korisnik osiguranja;
- štete nastale uslijed poremećaja svijesti ili zbog djelovanja alkohola i/ili narkotičkih sredstava na osiguranika, bez obzira na bilo kakvu odgovornost treće osobe za nastanak osiguranog slučaja. Smatra se da je osiguranik slučaj nastao zbog djelovanja alkohola ako je u vrijeme nastanka osiguranog slučaja utvrđena koncentracija alkohola u krvi bila viša od 0,50 g/kg pri upravljanju prometnim sredstvom, a u ostalim slučajevima više od 0,80 g/kg. Smatra se da je osiguranik pod utjecajem alkohola ako se nakon prometne nesreće odbije podvrgnuti ispitivanju alkoholiziranosti, kao i ako se udalji s mjesta prometne nesreće prije dolaska policije, odnosno ako nije pozvao policiju niti obavijestio najbližu policijsku postaju o prometnoj nesreći ili ako na drugi način izbjegne alkotestiranje.

Članak 11.

IZVANSUDSKO RJEŠAVANJE SPOROVA

1. Sve osobe koje svoj pravni interes crpe iz ugovora o osiguranju zaključenom prema ovim uvjetima, prvenstveno će sve svoje eventualne sporove sa osigurateljem, koji proizlaze ili su u vezi sa predmetnim ugovorom o osiguranju, nastojati riješiti sporazumno.
2. Osiguranik, ugovaratelj osiguranja i korisnik iz ugovora o osiguranju u slučaju nezadovoljstva postupanjem osiguratelja ili posrednika u osiguranju, mogu podnijeti pritužbu. Pritužba se podnosi:
 - osobno na svim prodajnim mjestima UNIQA osiguranja;
 - poštom na adresu UNIQA osiguranje, Planinska 13A, Zagreb;
 - e-poštom na adresu uniqa.prituzbe@uniqa.hr;
 - online na www.uniqa.hr.

Pritužba treba sadržavati:

- a) ime i prezime i adresu podnositelja pritužbe koji je fizička osoba ili njegovog zakonskog zastupnika, odnosno, tvrtku, sjedište i ime i prezime odgovorne osobe podnositelja pritužbe koji je pravna osoba,
 - b) razloge pritužbe i zahtjeve podnositelja pritužbe,
 - c) dokaze kojima se potvrđuju navodi iz pritužbe kada ih je moguće priložiti, a može sadržavati i isprave koje nisu bile razmatrane u postupku u kojem je donesena odluka zbog koje se pritužbe podnosi kao i prijedloge za izvođenje dokaza,
 - d) datum podnošenja pritužbe i potpis podnositelja pritužbe, odnosno osobe koja ga zastupa,
 - e) punomoć za zastupanje, kada je pritužba podnesena po punomoćniku.
3. Nakon analize i provjere navoda iz pritužbe Komisija za pritužbe UNIQA osiguranje će u pisanom obliku odgovoriti podnositelju najkasnije u roku od 15 (petnaest) dana od dana primitka pritužbe, a iznimno, kada se odgovor ne može dati unutar navedenog roka, obavijestiti će podnositelja pritužbe o razlozima kašnjenja i naznačiti kada će postupak vjerojatno biti dovršen i kada će biti odgovoreno na pritužbu.
 4. Ako je pritužba podnesena elektroničkom poštom ili podnositelj pritužbe to izričito traži, odgovor na pritužbu može se poslati elektroničkom poštom, uz poštivanje propisa koji uređuju zaštitu osobnih podataka. Na zahtjev podnositelja pritužbe društvo za osiguranje će obavijestiti podnositelja pritužbe o zaprimljenoj pritužbi i tijeku postupka.

5. Svi sporovi koji proizlaze iz ugovornog odnosa ili u vezi s njim, uključujući i sporove koji se odnose na pitanja njegovog valjanog nastanka, povrede ili prestanka, kao i na pravne učinke koji iz toga proistječu, mogu se uputiti na mirenje pri jednoj od organizacija za mirenje u Republici Hrvatskoj (Hrvatski ured za osiguranje, Hrvatska udruga za mirenje i dr.).
6. Za slučaj spora između ugovaratelja osiguranja/osiguranika i osiguratelja, ugovara se nadležnost stvarno nadležnog suda u Zagrebu.

Članak 12.

MJERODAVNO PRAVO

Ugovorne stranke suglasno ugovaraju primjenu prava Republike Hrvatske, sukladno Uredbi /EC/ broj 593/ 2008. Europskog parlamenta i Vijeća od 17. lipnja 2008. o mjerodavnom pravu za ugovorne obveze (RIM I). Mjesto izvršenja je sjedište društva UNIQA u Zagrebu.

Članak 13.

SANKCIJSKA KLAUZULA

Osiguratelj nije dužan pružiti pokriće, platiti nijednu štetu niti dati bilo kakvu naknadu, bez obzira na obveze iz ugovora o osiguranju, kada bi takvo pokriće, naknada štete ili davanje naknada izložilo osiguratelja bilo kakvim sankcijama, zabranama ili ograničenjima po rezolucijama Ujedinjenih naroda ili trgovinskim i ekonomskim sankcijama, zakonima i direktivama Europske unije, Ujedinjenog Kraljevstva ili SAD-a.

II. POSEBNE ODREDBE

1. OSIGURANJE MEDICINSKIH TROŠKOVA I LIJEČENJA U INOZEMSTVU

Članak 14.

ŠTO JE OBUHVAĆENO OSIGURAVAJUĆOM ZAŠTITOM

Osiguravajuća zaštita obuhvaća troškove nužnog liječničkog tretmana tijekom putovanja u inozemstvu uzrokovanog bolešću ili nezgodom, uključujući i troškove nužnih, od liječnika propisanih lijekova ili medicinskih pomagala i pomagala za hodanje kao i troškove hitnog medicinskog prijevoza i troškove prijevoza do specijalizirane klinike.

Pod nužnim liječničkim tretmanom smatra se:

- a) ambulantno liječenje u mjestu gdje boravi osiguranik;
- b) kliničko liječenje u bolnici u mjestu gdje boravi osiguranik ili u najbližoj pogodnoj bolnici. Priznaje se liječenje znanstveno priznatim i klinički testiranim metodama u ustanovi koja je opće priznata kao bolnica;
- c) operacija, uključujući sve troškove koji se odnose na operaciju;
- d) stomatološko liječenje koje služi oslobađanju akutne boli do visine troškova od 500 EUR-a.

2. MEDICINSKA ASISTENCIJA

Članak 15.

ŠTO JE OBUHVAĆENO OSIGURAVAJUĆOM ZAŠTITOM

Osiguravajuća zaštita obuhvaća:

- a) pružanje hitne medicinske pomoći zbog posljedica iznenadne bolesti ili nezgode osigurane osobe
- b) medicinsku konzultaciju / dijagnozu putem telefona ili drugih komunikacijskih kanala s kvalificiranim medicinskim osobljem.

Konzultacije uključuju prijedloge o daljnjem postupanju, pomoć pri dobivanju dijagnoze i preporuke za liječenje.

3. REPATRIJACIJA I PRIJEVOZ

Članak 16.

ŠTO JE OBUHVAĆENO OSIGURAVAJUĆOM ZAŠTITOM

Ako zdravstveno stanje zahtijeva repatrijaciju, organizira se repatrijacija osiguranika od mjesta boravka u inozemstvu ili iz bolnice u inozemstvu do prebivališta osiguranika ili do bolnice u domicilnoj zemlji koju odabere medicinsko osoblje osiguratelja i po potrebi uz pratnju medicinskog tima. Dodatni troškovi prijevoza osobe u pratnji biti će pokriveni ako medicinsko osoblje smatra da je takva pratnja nužna. Isključivo liječnici osiguratelja mogu odlučiti o preporučljivosti i sredstvu repatrijacije. Ako liječnici smatraju osiguranikovu repatrijaciju mogućom, a osiguranik ju odbije, usluge osiguratelja će se trenutno obustaviti, osobito glede medicinskih ili bolničkih troškova budućeg povratka osiguranika u domicilnu zemlju. Ukupni navedeni troškovi pokriveni su do najviše 10.000 EUR-a. Ako prijevoz osiguranika nije organiziran od strane službe za pomoć UNIQA osiguranja d.d., nadoknađuju se troškovi do najviše 1.800 EUR-a.

Osiguravajuće pokriće obuhvaća i putne troškove standardnog prijevoza posmrtnih ostataka osiguranika u posljednje mjesto stanovanja osiguranika.

Ako prijevoz posmrtnih ostataka osiguranika nije organiziran od strane službe za pomoć UNIQA osiguranja d.d., nadoknađuju se troškovi do najviše 1.800 EUR-a.

Članak 17.

ŠTO NIJE OBUHVAĆENO OSIGURAVAJUĆOM ZAŠTITOM

Osim slučajeva navedenih u članku 10. osiguranjem nisu obuhvaćeni niti troškovi navedeni u članku 14. uzrokovani:

1. liječenjem koje je započelo prije sklapanja osiguranja;
2. liječenjem kroničnih bolesti, njihovih posljedica i posljedica nezgoda koje su postojale ili su bile poznate ili su morale biti poznate u vrijeme sklapanja ugovora o osiguranju, odnosno početka osiguranja čak i ako nisu bile liječene, kao i za posljedice bolesti koje su liječene u posljednjih šest mjeseci prije početka osiguranja, osim u slučaju akutnih napada kada je liječnička pomoć pružena radi spašavanja života osiguranika ili oslobađanja akutne boli;
3. liječenjem koje je svrha puta u inozemstvo;
4. liječenjem ili njegoj koja nije posljedica hitne medicinske intervencije;
5. liječenjem zubi koje ne služi oslobađanju akutne boli;
6. prekidom trudnoće te pregledima u tijeku trudnoće i porođajem, osim preuranjenih poroda – najmanje dva mjeseca prije termina;
7. umjetnom oplodnjom ili nekim drugim liječenjem od steriliteta te troškovi kontracepcije;
8. spolno prenosivim bolestima, AIDS;
9. liječenjem raka, osim troškova nastalih u svezi poduzimanja hitnih mjera za spašavanje života osiguranika ili oslobađanja akutne boli;
10. kozmetičkim tretmanima, kurama, rehabilitacijom (kao npr.: troškovi nastali u svezi oporavka u toplicama, sanatoriju, domu za rekonvalescenciju ili sličnim ustanovama) i fizikalnom terapijom;
11. liječenjima psihičkih i depresivnih bolesti, psihoanalitičkim ili psihoterapeutskim tretmanima, i za bilo koje troškove u svezi mentalnih, psihijatrijskih ili psihosomatskih poremećaja;
12. termalnim liječenjem, radioterapijom, fototerapijom, helioterapijom, estetskim zahvatima;

13. preventivnim cijepljenjem;
14. liječenjima bolesti i posljedica nezgoda uzrokovanih sudjelovanjem u okladama ili tučnjavama;
15. liječenjima bolesti i posljedica nezgoda nastalih kao posljedica epidemija, zagađenja ili prirodnih katastrofa koje su bile poznate prije polaska na put;
16. liječenjima bolesti i posljedica nezgoda nastalih korištenjem zrakoplova, raznih letjelica, osim ako se osiguranik prevozi zrakoplovom ili letjelicom kao putnik;
17. liječenjima bolesti i posljedica nezgoda nastalih profesionalnim ili amaterskim bavljenjem: ronjenjem, alpinizmom, padobranstvom, motociklizmom, automobilizmom ili bilo kojim drugim motoriziranim vozilom;
18. liječenjima posljedica nezgoda uzrokovanih profesionalnim ili amaterskim bavljenjem sportom, a posebno: skijaškim natjecanjima, skijaškim skokovima, bobom, ski-bobom, skeletonom, jahanjem i dr., na javnim sportskim natjecanjima i treninzima osim ako sportski rizici nisu posebno ugovoreni i za njih plaćena dodatna premija osiguranja;
19. liječenje ili njega koju pruža liječnik koji je član obitelji;
20. nabavkom proteza, umjetnih udova ili opreme;
21. troškovi spašavanja.

UNIQA osiguranje d.d. nije u obvezi pokriti troškove iznad razumnih i uobičajenih troškova za istu vrstu medicinske usluge u mjestu u kojem se usluga pruža.

Članak 18.

KAD NASTUPI OSIGURANI SLUČAJ

1. U slučaju nastupa osiguranog slučaja osiguranik treba nazvati službu za pomoć UNIQA osiguranja d.d. na broj telefona naveden na polici osiguranja i dati sljedeće podatke:
 - ime i prezime;
 - datum rođenja;
 - broj police;
 - kada je započelo putovanje u inozemstvu i trajanje putovanja;
 - točno mjesto na kojem se nalazi osiguranik u trenutku nastupa osiguranog slučaja i telefonski broj za povratni kontakt;
 - kratak opis događaja i kratak opis zahtijevanog.
2. Ako se osiguranik nije pridržavao uputa iz stavka 1. ovog članka, dužan je u roku utvrđenom u stavku 3. ovog članka obavijestiti osiguratelja o nastupu osiguranog slučaja.
3. U svakom slučaju, osiguranik je dužan u roku 3 (tri) radna dana, od kada je saznao za nastupanje osiguranog slučaja, obavijestiti osiguratelja o istome te mu, bez odlaganja, a najkasnije u roku mjesec dana nakon završetka putovanja, dostaviti u izvorniku sve dokaze koje posjeduje u svezi s trajanjem putovanja i dokaze potrebne za utvrđenje osnovanosti i visine obveze i to:
 - prijavu, policu, dokaze o okolnostima nastanka osiguranog slučaja, originalne račune i druge dokaze o plaćanju troškova, otpusna pisma, mišljenja i drugu medicinsku i ostalu dokumentaciju koju su izdali liječnici, odnosno zdravstvene ustanove, a ovisno o okolnostima svakog pojedinog osiguranog slučaja.
 - Originalni računi koje izdaje liječnik moraju sadržavati sljedeće podatke o osiguraniku: ime i prezime, datum rođenja, OIB, dijagnozu (naziv bolesti na latinskom jeziku, a ukoliko se radi o stomatološkom tretmanu, potrebno je navesti podatak o liječenom zubu i tretmanu), usluge liječenja, trajanje liječenja te potvrdu o uplati.
 - Kod medicinski nužnog prijevoza u najbližu odgovarajuću bolnicu, odnosno ambulantu kao i kod medicinski propisanog prijevoza osiguranika u zemlju, računi moraju biti potkrijepljeni medicinskim izvješćem koje potvrđuje nužnost prijevoza.

Članak 19.

SLUŽBA ZA POMOĆ UNIQA OSIGURANJA

1. Služba za pomoć UNIQA osiguranja d.d. dežurna je 24 sata dnevno 7 dana u tjednu. Pozivi se preuzimaju na hrvatskom jeziku ili na drugim jezicima koji su na raspolaganju.
2. Osiguratelj i služba za pomoć UNIQA osiguranja d.d. nisu odgovorni za kašnjenje, smanjenje ili ograničenje pružanja usluge kao i potpune nemogućnosti pružanja ugovorene usluge u bilo kojoj zemlji u slučaju pobuna, nereda, ustanka, štrajkova, eksplozija, demonstracija, onemogućavanja u slobodnom prometu, sabotaza, terorizma, građanskog ili međunarodnog rata, nuklearnih nesreća, posljedica djelovanja radioaktivnosti, prirodnih nesreća i u drugim sličnim slučajevima više sile koji onemogućuju provođenje ugovorene usluge.

4. PUTNA ASISTENCIJA

Članak 20.

ŠTO JE OBUHVAĆENO OSIGURAVAJUĆOM ZAŠTITOM

Osiguravajuća zaštita obuhvaća:

- a) korištenje usluga Službe za pomoć UNIQA osiguranja d.d. 24 sata dnevno 7 dana u tjednu;
- b) usmjeravanje osigurane osobe tijekom liječenja i oporavka.
- c) savjetovanje u slučaju gubitka putnih dokumenata;
- d) prijevoz djece mlađe od 18 godina u matičnu zemlju do najviše 500 EUR-a;
- e) troškove posjeta bliskih rođaka do najviše 500 EUR-a.
- f) troškove produljenja boravka u inozemstvu zbog bolesti ili nezgode; najviše do 1.000 EUR-a, odnosno ograničenje od 100 EUR-a za smještaj po danu;
- g) usluge prevođenja do najviše 200 EUR-a;

5. OSIGURANJE PRTLJAGE

Članak 21.

ŠTO JE OBUHVAĆENO OSIGURAVAJUĆOM ZAŠTITOM

1. Osigurana je cjelokupna prtljaga osiguranika do iznosa osiguranja navedenog na polici osiguranja.
2. Prtljagom se u smislu ovih Uvjeta smatraju sve stvari za osobnu uporabu na putovanju, uključujući poklone i suvenire s putovanja odnosno stvari koje je osiguranik predao na čuvanje prijevozniku, tvrtki za pružanje usluga smještaja ili koje se nalaze u spremištu za čuvanje prtljage uz odgovarajuće dokumente – potvrdu za prtljagu povjerenu na čuvanje, prijevoz ili smještaj.
3. Osiguranjem je pokriven gubitak, oštećenje ili krađa prtljage za vrijeme puta (u odlasku i dolasku), kao i za vrijeme boravka u odredištu putovanja zbog:
 - a) prometne nesreće
 - b) prirodnih nepogoda (požara, potresa, poplave, oluje, tuče, udara groma)
 - c) eksplozije
 - d) provalne krađe, razbojništva
 - e) izgubljene prtljage, oštećene prtljage kao i otuđenja iz prtljage koja je predana prijevozniku.

Članak 22.

OGRANIČENJA I ISKLJUČENJA OBVEZE OSIGURATELJA

1. Ograničenja
 - 1.1. Nakit, satovi, krzno, oružje, tehnički aparati i uređaji svake vrste s pripadajućom opremom (npr. dalekozori, fotoaparati, kamere, mobiteli, prijenosna računala, tableti i sl.) osigurani su samo ako se nose sa sobom. Ako se nalaze u

predanoj prtljazi navedeni predmeti nisu ni u kojem slučaju osigurani.

12. Bicikli, kajaci, sportski čamci na sklapanje i gumeni čamci, kao i drugi sportski rekviziti s pripadajućom opremom uključeni su u osiguravajuće pokriće, ali ne i za vrijeme uporabe (čamci koji su napuhani ili sklopljeni smatraju se spremnima za uporabu).
 13. Prtljaga u motornom vozilu osigurana je od provalne krađe iz motornog vozila bez nadzora, samo ako se prtljaga nalazi u prostoru za prtljagu koji je zaključan i zaštićen metalom ili staklom te ako su uključeni svi postojeći sigurnosni uređaji.
 14. Prtljaga ostavljena u vozilu mora se čuvati u posebnom prostoru za prtljagu ili u zaključanom tvorničkom krovnom nosaču opreme.
 15. Osigurateljna zaštita vrijedi kada je motorno vozilo propisno zatvoreno (s uključenim sigurnosnim uređajima) kako je to navedeno u točki 1.3. ovoga članka i parkirano u hotelskoj ili javnoj garaži, na hotelskom parkiralištu ili parkiralištu pod nadzorom, ili ako je bez nadzora parkirano na javnim prometnim površinama.
 16. Osigurateljna zaštita od provalne krađe iz motornog vozila postoji u vremenu od 06:00 do 21:00 sati po mjesnom vremenu osim ako je vozilo smješteno u čuvanoj garaži ili parkiralištu s naplatom kada osiguranje postoji 24 sata.
 17. Prtljaga u plovilu osigurana je od provalne krađe samo ako se prtljaga nalazi u prostoru za prtljagu koji je zaključan, a prtljaga mora biti smještena tako da nije vidljiva izvana. Osiguravajuća zaštita vrijedi samo od 06:00 do 21:00 sati po mjesnom vremenu.
2. Osim slučajeva navedenih u članku 10. određuju se i slijedeća isključenja:
- Nisu osigurani:
- novac, kreditne kartice, vrijednosni papiri, putne karte, isprave i dokumenti svih vrsta (npr. putovnica, vozačka dozvola i sl.) osim troškova ponovnog izdanja osobnih isprava;
 - predmeti koji imaju umjetničku ili sakupljačku vrijednost;
 - životinje;
 - lijekovi, naočale, kontaktne leće, sve vrste proteza i ortopedskih pomagala, invalidska kolica;
 - alati, aparati, uređaji i glazbeni instrumenti namijenjeni obavljanju djelatnosti;
 - pribori, alati, rezervni dijelovi i posebna oprema za motorna vozila s pripadajućim priborom;
 - motorna vozila, prikolice, letjelice i plovila (osim bicikla, čamaca na sklapanje i gumenih čamaca čija vrijednost ne prelazi 1.400 EUR-a);
 - predmeti na ili u nezaključanim vozilima ili plovilima te torbe na motociklima ili njihov sadržaj ako su torbe ostavljene na motociklu.
- Nisu osigurane štete:
- na prtljazi nastale uslijed kaznenog dijela koje nije prijavljeno nadležnoj policiji;
 - na prtljazi nastale za vrijeme prijevoza ili za vrijeme dok se nalaze kod tvrtke za pružanje usluge smještaja, ako uočeno oštećenje osiguranik nije prijavio prijevoznika ili tvrtki za pružanje usluge smještaja;
 - koje su uzrokovane prirodnim svojstvima ili nedostacima stvari (osobito unutarnje oštećenje ili lom, trošenje, neprikladno pakiranje ili zatvaranje dijelova prtljage);
 - uzrokovane ponašanjem osiguranika (zaboravljene, ostavljene, zameznute stvari, stvari odložene na neprikladan način i na neprikladnom mjestu i sl

- nastale na kampiranju;
- kašnjenje prtljage;
- koje su pokrivene drugim osiguranjem.

Članak 23.

OBVEZE OSIGURANIKA KADA NASTANE OSIGURANI SLUČAJ

1. Osiguranik je dužan u roku 3 (tri) radna dana, od dana nastupanja osiguranog slučaja, obavijestiti osiguratelja o istome te mu, bez odlaganja, a najkasnije u roku mjesec dana nakon završetka putovanja, dostaviti u izvorniku sve dokaze koje posjeduje u svezi s trajanjem putovanja i dokaze potrebne za utvrđenje osnovanosti i visine obveze i to:
 - policijski zapisnik s popisom svih izgubljenih i oštećenih stvari zajedno s pisanom prijavom štete, policom osiguranja, potvrdu o šteti na prtljazi izdanu od nadležnog prijevoznika ili tvrtke koja pruža usluge smještaja;
 - potvrdu o isplaćenom iznosu naknade za štetu na prtljazi od strane prijevoznika ili tvrtke koja pruža usluge smještaja;
 - putne karte, po potrebi putne isprave u svrhu dokazivanja trajanja putovanja.
2. Osiguranik je obvezan odmah po nastanku štetnog događaja, bez odgađanja, prijaviti štete nastale zbog kaznenih djela treće osobe nadležnoj ili najbližoj policijskoj postaji. Štete na predanoj prtljazi moraju se odmah, bez odgađanja, prijaviti prijevozniku ili tvrtki koja pruža usluge smještaja i zahtijevati izdavanje potvrde o šteti. Osiguranik je obvezan bez odgode poduzeti sve što je u njegovoj moći da se uklone, ograniče ili ublaže štetne posljedice osiguranog slučaja.

Članak 24.

NAKNADA IZ OSIGURANJA

1. Osiguratelj naknađuje, u okvirima ugovora, do visine ugovorenog iznosa osiguranja naznačene u polici:
 - za uništene ili izgubljene stvari (prtljagu) njihovu sadašnju vrijednost;
 - za oštećene stvari, nužne troškove popravka, ali najviše sadašnju vrijednost osigurane stvari;
 - za filmove, nosače zvuka i podataka vrijednost materijala;
 - za štete na nakitu, satovima, krznu, aparatima i uređajima svake vrste s pripadajućom opremom, oružja za lov i sport, po osiguranom slučaju najviše do ugovorenog iznosa osiguranja;
 - za štete na predmetima osobne uporabe, poklonima i suvenirima kupljenim na putovanju, po osiguranom slučaju najviše do 10% od ugovorenog iznosa osiguranja;
2. Sadašnja vrijednost osigurane stvari je novonabavna cijena stvari u trenutku nastanka štete umanjena za procijenjeni iznos izgubljene vrijednosti zbog starosti ili istrošenosti.
3. Ako su osigurane stvari potpuno uništene ili ukradene, a osiguranik ne može dokazati njihovu nabavnu vrijednost (ne raspolaže računom kupnje uništene ili oštećene stvari), osigurateljeva obveza je najviše do 50% od nabavne vrijednosti nove stvari.
4. Ako osiguranik štetu na prtljazi naknadi od zračnog prijevoznika ili tvrtke za pružanje usluga smještaja ili druge odgovorne osobe za štetu, isti nema pravo na naknadu iz osiguranja, odnosno osiguratelj će umanjiti naknadu iz ugovora o osiguranju za iznos zaprimljen od prijevoznika, odnosno druge odgovorne osobe.

Ove Uvjete osiguranja odobrila je Uprava UNIQA osiguranja d.d. i u primjeni su od 1.12.2025.

UNIQA osiguranje d.d., Planinska 13A - 10000 Zagreb; Tel.: +385 1 6324 200; e-mail: info@uniqa.hr, www.uniqa.hr, OIB: 75665455333, MB 1446452